

Hätten die meisten COVID-19-Todesfälle verhindert werden können?

Analyse von [Dr. Joseph Mercola](#) [Faktengeprüft](#)

- Januar 18, 2021



GESCHICHTE AUF EINEN BLICK

- Mehr als 100 Ärzte, Wissenschaftler und führende Behörden haben einen offenen Brief unterzeichnet, in dem sie den verstärkten Einsatz von Vitamin D im Kampf gegen COVID-19 fordern
- Der Brief empfiehlt die Einnahme von ausreichend Vitamin D, um einen Blutspiegel von mindestens 30 ng/mL (75 nmol/L) zu erreichen. Sie drängen auch darauf, alle hospitalisierten COVID-19-Patienten zu testen und Vitamin D in das Behandlungsprotokoll für jeden Patienten aufzunehmen, dessen Spiegel unter 30 ng/mL liegt
- Das irische Covit-D-Konsortium fordert ebenfalls einen verstärkten Einsatz von Vitamin D gegen COVID-19 und beruft sich dabei auf Beweise, die zeigen, dass es das Risiko, an COVID-19 zu sterben, bei älteren Menschen um bis zu 700% senken kann
- Die Forschung zeigt, dass die Verabreichung von hohen Dosen Vitamin D an kritisch kranke COVID-19-Patienten die Anzahl der Tage, die sie auf der Intensivstation verbringen mussten, deutlich reduziert. Sie mussten auch seltener beatmet werden
- In einer anderen aktuellen Studie wurde festgestellt, dass eine hochdosierte Vitamin-D-Supplementierung die Virus-Clearance beschleunigt. 62,5 % der Teilnehmer in der Interventionsgruppe wurden innerhalb von 21 Tagen SARS-CoV-2-RNA-negativ, verglichen mit nur 20,8 % der Kontrollgruppe, die kein Vitamin D erhielt.

In den letzten Wochen und Monaten gab es eine Reihe von Studien¹, die den Nutzen von Vitamin D gegen COVID-19 belegen. Die Beweise sind so überzeugend, dass mehr als 100 Ärzte,

Wissenschaftler und führende Autoritäten einen offenen Brief² unterzeichnet haben, in dem sie einen verstärkten Einsatz von Vitamin D im Kampf gegen COVID-19 fordern.

"Die Forschung zeigt, dass niedrige Vitamin-D-Spiegel mit ziemlicher Sicherheit COVID-19-Infektionen, Krankenhausaufenthalte und Todesfälle fördern. Angesichts seiner Sicherheit fordern wir eine sofortige weit verbreitete erhöhte Vitamin-D-Zufuhr", heißt es in dem Brief, und weiter:³ *"Vitamin D moduliert Tausende von Genen und viele Aspekte der Immunfunktion, sowohl angeboren als auch adaptiv. Die wissenschaftlichen Beweise zeigen, dass:*

-Höhere Vitamin-D-Blutspiegel sind mit niedrigeren Raten von SARS-CoV-2-Infektionen verbunden. Höhere D-Werte sind mit einem geringeren Risiko für einen schweren Fall (Krankenhausaufenthalt, Intensivstation oder Tod) verbunden.

-Interventionsstudien (einschließlich RCTs) weisen darauf hin, dass Vitamin D eine sehr effektive Behandlung sein kann. Viele Arbeiten zeigen mehrere biologische Mechanismen auf, durch die Vitamin D COVID-19 beeinflusst.

Die Modellierung der kausalen Inferenz, die Hill'schen Kriterien, die Interventionsstudien und die biologischen Mechanismen deuten darauf hin, dass der Einfluss von Vitamin D auf COVID-19 sehr wahrscheinlich kausal und nicht nur korrelativ ist."

Der Brief empfiehlt die Einnahme von ausreichend Vitamin D, um einen Blutspiegel von mindestens 30 ng/mL (75 nmol/L) zu erreichen. Sie drängen auch darauf, alle hospitalisierten COVID-19-Patienten zu testen und Vitamin D in das Behandlungsprotokoll für jeden Patienten aufzunehmen, dessen Spiegel unter 30 ng/mL liegt. Viele andere Ärzte drängen auch die staatlichen Gesundheitsbehörden, sich den Vitamin-D-Empfehlungen anzuschließen. Wie die NL Times berichtet:⁴

"Es gibt einen wachsenden Konsens in der wissenschaftlichen Welt über die wichtige Rolle von Vitamin D', sagt Manfred Eggersdorfer, Professor für Healthy Aging am University Medical Center Groningen. Er argumentiert, dass 'es die Wahrscheinlichkeit verringern kann, dass man eine Corona bekommt und die Infektion kürzer dauern kann.'

Die abwartende Haltung der Regierungen kommt in der wissenschaftlichen Gemeinschaft nicht gut an. Der Professor für Immunologie an der Universität Wageningen, Huub Savelkoul, nannte die Haltung "frustrierend".

Er stellt fest, dass "es immer mehr Studien gibt, die den Nutzen von Vitamin D zeigen. Ich denke, es ist eine Art Arroganz, dass die Regierung erst auf eine Metastudie warten will. Es scheint, als ob es uns egal ist, dass die Leute in der Zwischenzeit ins Krankenhaus kommen und sterben. Mit diesem Kommentar muss man vorsichtig sein, aber genau darin liegt meine Frustration."

Vitamin-D-Optimierung ist wirksame Prävention

In einem Fox-News-Interview vom 23. Dezember 2020⁵ (siehe oben) erklärte Dr. Peter Osborne vom Origins Nutrition Center, dass nach den neuesten Studien 9 von 10 COVID-19-Todesfällen hätten verhindert werden können, wenn die Menschen einen ausreichenden Vitamin-D-Spiegel gehabt hätten.

Obwohl ich vermute, dass dies eine Überschätzung sein könnte, habe ich keinen Zweifel daran, dass eine Optimierung des Vitamin-D-Spiegels in der Allgemeinbevölkerung die COVID-19-Inzidenz und die Todesfälle deutlich senken würde.

"An der East Virginia School of Medicine gibt es ein COVID-Protokoll, das Vitamin D beinhaltet", sagte Osborne. "Wenn Sie also wegen COVID ins Krankenhaus eingeliefert werden, geben sie Ihnen automatisch zwischen 20.000 und 60.000 Einheiten Vitamin D. Das ist Teil des Standardpflegeprotokolls in diesem Krankenhaussystem."

Osborne empfiehlt außerdem die Einnahme von Vitamin C und Zink sowie [Quercetin](#), das eine bessere Aufnahme von Zink ermöglicht. Quercetin steigert auch das Typ-1-Interferon, das infizierten Zellen signalisiert, Proteine zu produzieren, die das Virus an der Replikation hindern, und [arbeitet synergetisch mit Vitamin C](#). Das ist alles ein guter Rat. Wie in einem Bericht von Frontiers in Nutrition vom Dezember 2020 festgestellt:⁷

"... Zink und die Vitamine C und D zeichnen sich dadurch aus, dass sie immunmodulatorische Funktionen haben und eine Rolle bei der Erhaltung der physischen Gewebebarrieren spielen. Während der COVID-19-Pandemie könnte die ausreichende Zufuhr von Zink und den Vitaminen C und D ein vielversprechendes pharmakologisches Werkzeug darstellen, da der Bedarf an diesen Nährstoffen bei Kontakt mit dem Virus und Beginn des Entzündungsprozesses hoch ist."

Vitamin D ist jedoch nicht meine erste Wahl bei akuten Erkrankungen, die eine sofortige Behandlung erfordern. Während eine hochdosierte Vitamin-D-Beladung in mancher Hinsicht hilfreich sein kann, ist meine erste Wahl zur Behandlung akuter Atemwegserkrankungen vernebeltes Wasserstoffperoxid, das ich am Ende dieses Artikels besprechen werde. Es wirkt sofort, während Vitamin D Zeit braucht, mindestens aber Tage, um einen Unterschied zu machen.

In Bezug auf die Verhinderung von COVID-19-Todesfällen bin ich der festen Überzeugung, dass vernebeltes Wasserstoffperoxid bei richtiger Verabreichung leicht mindestens 90 % der Todesfälle verhindern könnte. Es macht mich zutiefst traurig zu sehen, dass so viele unnötig sterben, weil sie diese unglaublich kostengünstige und sichere Therapie nicht anwenden.



Vitamin D verbessert die COVID-19-Ergebnisse

Denken Sie daran, dass Prävention und Behandlung nicht dasselbe sind. Ich bin der festen Überzeugung, dass eine [Vitamin-D-Optimierung](#) dazu beiträgt, einer COVID-19-Infektion vorzubeugen und Ihr Risiko für schwere Symptome zu verringern, sollten Sie sich anstecken.

Tatsächlich habe ich bereits im Juni 2020 eine Informationskampagne über Vitamin D gestartet, die die Veröffentlichung eines herunterladbaren wissenschaftlichen Berichts beinhaltet, der die Wissenschaft hinter Vitamin D detailliert beschreibt.

Es gibt auch Hinweise darauf, dass eine hochdosierte Vitamin-D-Gabe die COVID-19-Ergebnisse selbst in akuten und schweren Fällen verbessern kann. Laut einer randomisierten, doppelblinden Studie⁸, die im Dezember 2020 im European Journal of Integrative Medicine veröffentlicht wurde, reduzierte die Gabe von hochdosiertem Vitamin D bei schwerkranken COVID-19-Patienten

signifikant die Anzahl der Tage, die sie auf der Intensivstation verbringen mussten. Außerdem waren sie seltener auf eine Beatmung angewiesen. Laut den Autoren:⁹

"Dreißig Patienten schlossen die Studie ab. Die Ergebnisse zeigen, dass die Injektion von Vitamin D zu einem signifikanten Anstieg der mittleren Veränderungen des Vitamin-D-Spiegels am siebten Tag der Studie und des TAC [Total Antioxidant Capacity]-Werts führt."

Die Verweildauer auf der Intensivstation betrug $18,3 \pm 8,4$ und $25,4 \pm 6,6$ Tage in der Interventions- und Placebogruppe der Studie. Zwölf Patienten in der Placebogruppe und 5 in der Vitamin-D-Gruppe starben innerhalb des 28-tägigen Studienzeitraums. Die Dauer der mechanischen Beatmung betrug $15,7 \pm 9,3$ vs. $22,6 \pm 9,1$ Tage im Vitamin-D- bzw. Placebo-Arm."

In ähnlicher Weise kam eine mathematische Reanalyse¹⁰ einer Calcifediol-Studie zu dem Schluss, dass es eine "starke Rolle für Vitamin D bei der Reduzierung von Intensiveinweisungen von hospitalisierten COVID-19-Patienten gibt." Die Analyse betrachtete Daten aus einer früheren Studie¹¹, die an hospitalisierten COVID-19-Patienten in Córdoba, Spanien, durchgeführt wurde. Wie die Autoren der Analyse erklären:¹²

"... die Behandlung war assoziiert mit reduzierten ICU-Aufnahmen mit sehr großer Effektgröße und hoher statistischer Signifikanz, aber die Studie hatte nur eine begrenzte Wirkung, weil sie nur 76 Patienten und eine unvollkommene Verblindung hatte und die Vitamin-D-Spiegel vor und nach der Behandlung nicht gemessen oder für verschiedene Komorbiditäten angepasst wurden."

In dem Bemühen, diese Unzulänglichkeiten auszugleichen, analysierten sie die Daten erneut mit statistischen Techniken und kamen zu dem Schluss, dass "die Randomisierung, die große Effektgröße und die hohe statistische Signifikanz viele dieser Bedenken ausräumen".

Zunächst einmal fanden sie heraus, dass "eine zufällige Zuordnung von Patienten zu Behandlungs- und Kontrollgruppen höchstwahrscheinlich nicht dazu führt, dass Komorbiditäten oder andere prognostische Indikatoren ausreichend ungleich verteilt sind, um die große Effektgröße zu erklären".

Sie wiesen auch nach, dass die unvollkommene Verblindung keinen negativen Einfluss hatte, da sie "einen unplausibel großen Effekt hätte haben müssen, um die berichteten Ergebnisse zu erklären."

Um ihre Ergebnisse zu überprüfen, verglichen sie die Daten auch mit zwei anderen randomisierten klinischen Studien zur Vitamin-D-Supplementierung bei COVID-19, einer aus Indien und einer aus Brasilien. Als Fazit stellten die Autoren fest, dass:

"... die Córdoba-Studie liefert genügend Beweise, um eine sofortige, gut konzipierte klinische Zulassungsstudie für die frühe Calcifediol-Gabe in einer breiteren Kohorte von stationären und ambulanten Patienten mit COVID-19 zu rechtfertigen."

Irische Experten fordern eine stärkere Anerkennung von Vitamin D

Zusätzlich zu dem bereits erwähnten offenen Brief fordert auch das irische Covit-D-Konsortium einen verstärkten Einsatz von Vitamin D gegen COVID-19 und beruft sich dabei auf Belege, die zeigen, dass es das Risiko, an COVID-19 zu sterben, bei älteren Menschen um bis zu 700 % senken kann.¹³

Studien ... zeigen ein erhöhtes Infektionsrisiko bei Personen mit niedrigem Vitamin-D-Spiegel und ein 25- bis 30-fach reduziertes Risiko der Aufnahme auf die Intensivstation sowie ein deutlich reduziertes Sterberisiko bei älteren COVID-19-Patienten, die mit Vitamin D supplementiert wurden. ~ Dr. Dan McCartney

In einer Stellungnahme¹⁴, die im Irish Journal of Medical Science veröffentlicht wurde, drängt das Team Mediziner und politische Entscheidungsträger dazu, "die Bedeutung von erhöhtem Vitamin D bei ... der Optimierung der Immunantwort anzuerkennen" und "explizite bevölkerungsbezogene Leitlinien und klinische Protokolle für die Vitamin-D-Supplementierung in ... wirksamen Dosen zu entwickeln." Wie der Herald berichtet:¹⁵

"Die Anhäufung von Beweisen, die einen Zusammenhang zwischen niedrigen Vitamin-D-Spiegeln und COVID-19 herstellen, ist mittlerweile beträchtlich", so Dr. Dan McCartney, Programmdirektor für Human Nutrition and Dietetics an der TU Dublin und dem Trinity College Dublin.

Zu dieser Evidenz gehören Studien, die ein erhöhtes Infektionsrisiko bei Menschen mit niedrigem Vitamin-D-Spiegel und ein 25- bis 30-fach reduziertes Risiko für die Aufnahme auf die Intensivstation sowie ein deutlich reduziertes Sterberisiko bei älteren COVID-19-Patienten, die mit Vitamin D supplementiert wurden, zeigen."

Vitamin D beschleunigt die Beseitigung von Viren

Eine weitere aktuelle ^{Studie16}, die im November 2020 im Postgraduate Medical Journal veröffentlicht wurde, untersuchte die orale Vitamin-D-Supplementierung auf die SARS-CoV-2-Virus-Clearance. Diese Studie schloss nur asymptomatische oder leicht symptomatische SARS-CoV-2-positive Personen ein, die auch einen Vitamin-D-Mangel hatten (ein Vitamin-D-Blutspiegel unter 20 ng/ml).

Die Teilnehmer wurden nach dem Zufallsprinzip entweder 60.000 IU orales Cholecalciferol (Nano-Flüssigtropfen) oder ein Placebo für sieben Tage erhalten. Der Ziel-Blutspiegel betrug 50 ng/ml. Wer nach den ersten sieben Tagen noch keinen Blutspiegel von 50 ng/mL erreicht hatte, erhielt das Präparat weiter, bis er den Zielspiegel erreicht hatte.

In regelmäßigen Abständen wurden alle Teilnehmer auf SARS-CoV-2 sowie auf Fibrinogen, D-Dimer, Procalcitonin und CRP getestet, die allesamt Entzündungsmarker sind. Das primäre Ergebnismaß der Studie war der Anteil der Patienten, die vor dem 21. Tag der Studie negativ auf COVID-19 getestet wurden, sowie die Veränderungen der Entzündungsmarker. Wie von den Autoren berichtet:¹⁷

"Vierzig SARS-CoV-2 RNA-positive Personen wurden in die Interventions- (n=16) oder Kontrollgruppe (n=24) randomisiert. Der Ausgangswert des Serums 25(OH)D betrug 8,6 und 9,54 ng/mL in der Interventions- bzw. Kontrollgruppe.

10 von 16 Patienten konnten bis zum 7. Tag 25(OH)D > 50 ng/ml erreichen und zwei weitere bis zum 14. Tag ... 10 (62,5%) Teilnehmer in der Interventionsgruppe und 5 (20,8%) Teilnehmer im Kontrollarm wurden SARS-CoV-2 RNA negativ. Die Fibrinogenwerte sanken signifikant mit der Cholecalciferol-Supplementierung im Gegensatz zu anderen entzündlichen Biomarkern.

Ein größerer Anteil der Vitamin-D-defizienten Personen mit SARS-CoV-2-Infektion wurde unter hochdosierter Cholecalciferol-Supplementierung SARS-CoV-2-RNA-negativ mit einer signifikanten Abnahme des Fibrinogens."

Vitamin D verlangsamt COVID-19-Ausbreitung

Wie der texanische Nachrichtensender KRGV 5 News (oben) berichtet, raten auch Ärzte im Rio Grande Valley den Menschen dringend, ihren Vitamin-D-Spiegel zu überprüfen und bei einem Mangel zu ergänzen. Der Grund?

Forschungsergebnisse^{18,19}, die im Journal of Endocrinology and Metabolism veröffentlicht wurden, legen nahe, dass Menschen, die einen niedrigen Vitamin-D-Spiegel haben, anfälliger für eine SARS-CoV-2-Infektion sind, und das macht sie auch anfälliger dafür, die Infektion auf andere zu übertragen. Wie in dieser Arbeit festgestellt:

"Ein Vitamin-D-Mangel wurde bei 82,2 % der COVID-19-Fälle und bei 47,2 % der bevölkerungsbasierten Kontrollen festgestellt ... Vitamin-D-defiziente COVID-19-Patienten hatten ... eine längere Verweildauer im Krankenhaus als diejenigen mit Serum-25OHD-Spiegeln ≥ 20 ng/mL ..."

Unseren Ergebnissen zufolge sollte eine Vitamin-D-Behandlung bei COVID-19-Patienten mit Serum-25OHD-Mangel empfohlen werden, da dies positive Auswirkungen sowohl auf den Bewegungsapparat als auch auf das Immunsystem haben könnte."

Wie sich Vitamin D auf COVID-19 auswirkt

Am 31. Oktober 2020 wurde mein eigener [Vitamin-D-Bericht²⁰](#), den ich zusammen mit William Grant, Ph.D., und Dr. Carol Wagner, die beide Teil des GrassrootsHealth-Expertengremiums für Vitamin D sind, in der von Experten begutachteten Zeitschrift Nutrients veröffentlicht. Sie können [die Arbeit kostenlos auf der Website der Zeitschrift lesen](#).

Wie in dieser Arbeit erwähnt, sind dunkle Hautfarbe, höheres Alter, vorbestehende chronische Erkrankungen und Vitamin-D-Mangel alle Merkmale einer schweren COVID-Erkrankung, und von diesen ist der Vitamin-D-Mangel der einzige Faktor, der leicht und einfach modifizierbar ist.

Sie können eine chronische Krankheit vielleicht rückgängig machen, aber das braucht in der Regel Zeit. Die Optimierung Ihres Vitamin D hingegen kann in nur wenigen Wochen erreicht werden und dadurch Ihr Risiko für schwere COVID-19 deutlich senken.

In unserem Artikel gehen wir auf einige der Mechanismen ein, durch die Vitamin D Ihr Risiko für COVID-19 und andere Atemwegsinfektionen verringern kann, einschließlich, aber nicht beschränkt auf die folgenden:²¹

- Verringerung des Überlebens und der Replikation von Viren²² und der Produktion von Entzündungszytokinen
- Aufrechterhaltung der endothelialen Integrität - Endotheliale Dysfunktion trägt zu vaskulären Entzündungen und gestörter Blutgerinnung bei, zwei Kennzeichen von schweren COVID-19

- Erhöhung der Konzentration des Angiotensin-konvertierenden Enzyms 2 (ACE2), das verhindert, dass das Virus über den ACE2-Rezeptor in die Zellen eindringt - ACE2 wird durch eine SARS-CoV-2-Infektion herunterreguliert, und durch die Erhöhung von ACE2 vermeiden Sie auch eine übermäßige Anhäufung von Angiotensin II, einem Peptidhormon, von dem bekannt ist, dass es den Schweregrad von COVID-19 erhöht

Vitamin D ist auch ein wichtiger Bestandteil der COVID-19-Prävention und -Behandlung für die Tatsache, dass es:

- Stärkt Ihre allgemeine Immunfunktion durch Modulation Ihrer angeborenen und adaptiven Immunreaktionen und reduziert Atemnot²³ und verbessert die allgemeine Lungenfunktion
- Hilft bei der Produktion von Tensiden in Ihrer Lunge, die bei der Flüssigkeitsausscheidung helfen²⁴ und senkt Ihr Risiko für Komorbiditäten, die mit einer schlechten COVID-19-Prognose verbunden sind, einschließlich Fettleibigkeit,²⁵ Typ-2-Diabetes,²⁶ Bluthochdruck²⁷ und Herzerkrankungen²⁸

Daten aus 14 Beobachtungsstudien - zusammengefasst in Tabelle 1 unserer Arbeit²⁹ - deuten darauf hin, dass die Vitamin-D-Blutspiegel invers mit dem Auftreten und/oder dem Schweregrad von COVID-19 korreliert sind, und die derzeit verfügbaren Beweise erfüllen im Allgemeinen die Hill'schen Kriterien für Kausalität in einem biologischen System. ³⁰

COVID-19 Merkmale im Zusammenhang mit dem Vitamin-D-Status

Unser Papier³¹ beschreibt auch mehrere Merkmale von COVID-19, die darauf hindeuten, dass Vitamin-D-Mangel bei dieser Krankheit eine Rolle spielt. Zunächst einmal trat SARS-CoV-2 in der nördlichen Hemisphäre im Winter auf, und als wir in den Sommer übergingen, sanken die positiven Tests, Krankenhausaufenthalte und Sterberaten. Im Allgemeinen ist die Prävalenz von COVID-19 also umgekehrt korreliert mit der UVB-Dosis der Sonne und der Vitamin-D-Produktion, genau wie bei der saisonalen Grippe.

Zweitens haben Menschen mit dunklerer Haut eine höhere COVID-19 Fall- und Sterberate als Kaukasier. Vitamin D wird in der Haut als Reaktion auf Sonneneinstrahlung produziert, aber je dunkler die Haut ist, desto mehr Sonneneinstrahlung ist nötig, um einen optimalen Vitamin-D-Spiegel aufrechtzuerhalten. Infolgedessen ist der Vitamin-D-Mangel bei Schwarzen und dunkelhäutigen Hispanoamerikanern tendenziell weitaus höher. Schwarze und Hispanoamerikaner sind auch Hochrisikogruppen für COVID-19.

Drittens ist eines der tödlichen Kennzeichen von COVID-19 der Zytokinsturm, der sich in schweren Fällen entwickeln kann und sich als Hyperinflammation und Gewebeschäden manifestiert. Es ist bekannt, dass Vitamin D die Produktion entzündlicher Zytokine reguliert und damit dieses Risiko senkt. Und schließlich ist Vitamin D ein wichtiger Regulator des Immunsystems, und eine Dysregulation des Immunsystems ist ein Kennzeichen von schwerem COVID-19.

Vernebeltes Peroxid - meine bevorzugte Behandlungsmethode

Wie bereits erwähnt, ist Vitamin D zwar wichtig, aber wenn Sie Symptome von COVID-19 oder einer anderen Atemwegsinfektion entwickeln, kann es sein, dass die Einnahme von Vitamin D zu wenig und zu spät ist. Ich glaube, dass Ihre beste Option zu diesem Zeitpunkt ist, vernebeltes

Peroxid zu verwenden. Dies ist ein Hausmittel, das ich jedem empfehle, sich damit vertraut zu machen, da es in vielen Fällen die Symptome in nur wenigen Stunden verbessern kann.

Die Vernebelung von Wasserstoffperoxid in Ihre Nasennebenhöhlen, Ihren Rachen und Ihre Lunge ist eine einfache, unkomplizierte Methode, um die körpereigene Produktion von Wasserstoffperoxid zur Bekämpfung von Infektionen zu erhöhen. Sie kann sowohl prophylaktisch nach bekannter Exposition gegenüber COVID-19 als auch zur Behandlung von leichten, mittelschweren und sogar schweren Erkrankungen eingesetzt werden.

Dr. David Brownstein, der über 100 COVID-19-Patienten erfolgreich mit vernebeltem Peroxid behandelt hat, veröffentlichte einen Fallbericht³² über diese Behandlung in der Juli 2020-Ausgabe von Science, Public Health Policy and The Law. Er beschreibt auch die Vorteile in "[How Nebulized Peroxide Helps Against Respiratory Infections](#)".

Vernebeltes Wasserstoffperoxid ist extrem sicher, und alles, was Sie brauchen, ist ein Tischvernebler und Wasserstoffperoxid in Lebensmittelqualität, das Sie mit Kochsalzlösung auf 0,1 % Stärke verdünnen müssen. Ich empfehle, diese Artikel im Voraus zu kaufen, damit Sie alles haben, was Sie brauchen, und die Behandlung zu Hause bei den ersten Anzeichen einer Atemwegsinfektion beginnen können. In dem Video oben, gehe ich über die Grundlagen dieser Behandlung.

Starting Peroxide Concentration	Hydrogen Peroxide	+	Water (Filtered)	=	Ending Peroxide Concentration
3%	1/4 tsp	+	7 1/4 tsp	=	.1%
12%	1/4 tsp	+	5 ounces	=	.1%
36%	1/4 tsp	+	15 ounces	=	.1%

- Quellen und Referenzen

- ¹[Vitamin D für COVID Auflistung der Studien](#)
- ^{2,3}[VitaminD4all.com 7. Dezember 2020](#)
- ⁴[NL Zeiten 26. Dezember 2020](#)
- ⁵[Fox News 23. Dezember 2020](#)
- ⁶[Fox 35 Orlando 25. Dezember 2020](#)
- ⁷[Frontiers in Nutrition 7. Dezember 2020](#)
- ^{8,9}[European Journal of Integrative Medicine 26. Dezember 2020: 101271](#)
- ^{10,12}[medRxiv 21. Dezember 2020](#)
- ¹¹[The Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology Oktober 2020; 203; 105751](#)
- ^{13,15}[Herald 30. Dezember 2020](#)
- ¹⁴[Irish Journal of Medical Science 21. November 2020](#)
- ¹⁶[Postgraduate Medical Journal 12. November 2020 DOI: 10.1136/postgradmedj-2020-139065](#)
- ¹⁷[Postgraduate Medical Journal 12. November 2020 DOI: 10.1136/postgradmedj-2020-139065, Ergebnisse](#)
- ¹⁸[JCEM 27. Oktober 2020; dga733](#)
- ¹⁹[Endokrine Gesellschaft 27. Oktober 2020](#)
- ^{20,21,31}[Nährstoffe 31. Oktober 2020;12, 3361; doi:10.3390/nu12113361](#)
- ²²[Nährstoffe, 2020;12:988](#)
- ²³[Advances in Pharmacological Sciences 2018; 2018: 8494816](#)

- ²⁴ [ATS Journals 5. Oktober 2010; 183\(10\)](#)
- ²⁵ [Medicina 2019 Sep; 55\(9\): 541](#)
- ²⁶ [Diabetes.de 15. Januar 2019](#)
- ²⁷ [The Lancet Diabetes & Endocrinology September 1, 2014; 2\(9\): 682-684](#)
- ²⁸ [Aktuelle Behandlungsmöglichkeiten in der kardiovaskulären Medizin 2012 Aug; 14\(4\): 414-424](#)
- ²⁹ [Nährstoffe 31. Oktober 2020;12, 3361; doi:10.3390/nu12113361, Tabelle 1](#)
- ³⁰ [Nährstoffe 31. Oktober 2020;12, 3361; doi:10.3390/nu12113361, Tabelle 3](#)
- ³² [Science, Public Health Policy and The Law Juli 2020; 1: 4-22 \(PDF\)](#)

Quelle: <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2021/01/18/vitamin-d-prevents-coronavirus-death.aspx>
20210119 DT (<https://stopreset.ch>)

Could Most COVID-19 Deaths Have Been Prevented?

Analysis by [Dr. Joseph Mercola](#) [Fact Checked](#)

- January 18, 2021



[Mind to Matter: How Your Brain Creates Material Reality](#)

[Milk Thistle Promotes Liver Function](#)

STORY AT-A-GLANCE

- More than 100 doctors, scientists and leading authorities have signed an open letter calling for increased use of vitamin D in the fight against COVID-19
- The letter recommends taking enough vitamin D to achieve a blood level of at least 30 ng/mL (75 nmol/L). They also urge testing of all hospitalized COVID-19 patients and adding vitamin D to the treatment protocol for any patient whose level is below 30 ng/mL
- The Irish Covit-D Consortium is also calling for greater use of vitamin D against COVID-19, citing evidence showing it can lower the risk of death from COVID-19 in the elderly by as much as 700%
- Research shows giving critically ill COVID-19 patients high doses of vitamin D significantly reduced the number of days they had to spend in the ICU. They were also less likely to need ventilation
- Another recent study found high-dose vitamin D supplementation sped up viral clearance; 62.5% of participants in the intervention group became SARS-CoV-2 RNA negative within 21 days, compared to just 20.8% of controls who did not receive vitamin D

In recent weeks and months, there's been an upshot of studies¹ demonstrating the benefits of vitamin D against COVID-19. The evidence is so compelling, more than 100 doctors, scientists and leading authorities have signed an open letter² calling for increased use of vitamin D in the fight against COVID-19.

"Research shows low vitamin D levels almost certainly promote COVID-19 infections, hospitalizations, and deaths. Given its safety, we call for immediate widespread increased vitamin D intakes," the letter states, adding:³"Vitamin D modulates thousands of genes and many aspects of immune function, both innate and adaptive. The scientific evidence shows that:

- Higher vitamin D blood levels are associated with lower rates of SARS-CoV-2 infection. Higher D levels are associated with lower risk of a severe case (hospitalization, ICU, or death).*

- Intervention studies (including RCTs) indicate that vitamin D can be a very effective treatment. Many papers reveal several biological mechanisms by which vitamin D influences COVID-19.*

- Causal inference modelling, Hill's criteria, the intervention studies & the biological mechanisms indicate that vitamin D's influence on COVID-19 is very likely causal, not just correlation."*

The letter recommends taking enough vitamin D to achieve a blood level of at least 30 ng/mL (75 nmol/L). They also urge testing of all hospitalized COVID-19 patients and adding vitamin D to the treatment protocol for any patient whose level is below 30 ng/mL. Many other doctors are also urging government health agencies to get onboard with vitamin D recommendations. As reported by NL Times:⁴

"There is a growing consensus in the scientific world about the important role of vitamin D,' says Manfred Eggersdorfer, professor of Healthy Aging at the University Medical Center Groningen. He argues that 'it can reduce the chance that you will get corona and the infection can last shorter.'

The wait-and-see attitude adopted by governments does not sit well in the scientific community. Professor of immunology at Wageningen University, Huub Savelkoul, called the attitude 'frustrating.'

He states that 'there are more and more studies showing the benefit of vitamin D. I think it is a kind of arrogance that the government wants to wait for a meta-study first. It seems as if we don't care that people come to the hospital and die in the meantime. You have to be careful with that comment, but that's where my frustration lies.'"

Vitamin D Optimization Is Powerful Prevention

In a December 23, 2020, Fox News interview^{5,6} (above), Dr. Peter Osborne with the Origins Nutrition Center stated that the most recent studies suggest 9 out of 10 COVID-19 deaths could have been prevented had people had adequate vitamin D levels.

While I suspect this might be an overestimation, there's no doubt in my mind that optimizing vitamin D levels among the general population would significantly lower COVID-19 incidence and death.

"At the East Virginia School of Medicine there's a COVID protocol that includes Vitamin D," Osborne said. "So, if you're hospitalized for COVID, they're automatically putting you on between 20,000 and 60,000 units of vitamin D. This is part of their standard of care protocol in that hospital system."

Osborne also recommends using vitamin C and zinc, as well as [quercetin](#), which allows for greater zinc absorption. Quercetin also boosts type 1 interferon, which signals infected cells to produce proteins that stop the virus from replicating, and [works synergistically with vitamin C](#). This is all good advice. As noted in a December 2020 *Frontiers in Nutrition* review:⁷

"... Zinc and vitamins C and D stand out for having immunomodulatory functions and for playing roles in preserving physical tissue barriers. During the COVID-19 pandemic, the adequate intake of zinc and vitamins C and D may represent a promising pharmacological tool due to the high demand for these nutrients in the case of contact with the virus and onset of the inflammatory process."

However, vitamin D is not my first choice for acute illness that requires immediate treatment. While high-dose vitamin D loading may be helpful in some respects, my No. 1 choice for treating acute respiratory illness is nebulized hydrogen peroxide, which I'll discuss at the end of this article. It goes to work immediately, while vitamin D requires time, at bare minimum, days, to make a difference.

With respect to preventing COVID-19 deaths, I strongly believe that nebulized hydrogen peroxide could easily prevent at least 90% of the deaths if administered properly. It deeply saddens me to see so many die needlessly because they don't use this incredibly inexpensive and safe therapy.



Vitamin D Improves COVID-19 Outcomes

Now, bear in mind that prevention and treatment are not the same. I firmly believe that [vitamin D optimization](#) will help prevent COVID-19 infection and reduce your risk of severe symptoms should you contract it.

In fact, I launched an information campaign about vitamin D back in June 2020, which included the release of a downloadable scientific report that detailed the science behind vitamin D. This report, as well as a two-minute COVID risk quiz is available on [StopCovidCold.com](#).

There's also evidence to show high-dose vitamin D loading can improve COVID-19 outcomes even in acute and severe cases. According to a December 2020 randomized, double-blind study⁸ in the *European Journal of Integrative Medicine*, giving critically ill COVID-19 patients high doses of vitamin D significantly reduced the number of days they had to spend in the ICU. They were also less likely to need ventilation. According to the authors:⁹

"Thirty patients completed the study. The results show that injection of vitamin D leads to a significant increase in the mean changes of vitamin D level on the seventh day of the study and TAC [total antioxidant capacity] levels.

ICU length of stay was 18.3±8.4 and 25.4±6.6 days in the intervention and placebo arms of the study. Twelve patients in the placebo group and 5 in the vitamin D group died within the 28-day study period. The duration of mechanical ventilation was 15.7± 9.3 vs. 22.6± 9.1 days in vitamin D and placebo arms, respectively."

Similarly, a mathematical reanalysis¹⁰ of a calcifediol trial concluded there's a "strong role for vitamin D in reducing ICU admissions of hospitalized COVID-19 patients." The analysis looked at data from an earlier trial¹¹ done on hospitalized COVID-19 patients in Córdoba, Spain. As explained by the authors of the analysis:¹²

"... the treatment was associated with reduced ICU admissions with very large effect size and high statistical significance, but the study has had limited impact because it had only 76 patients and imperfect blinding, and did not measure vitamin D levels pre- and post-treatment or adjust for several comorbidities."

In an effort to account for these shortcomings, they reanalyzed the data using statistical techniques, concluding that "the randomization, large effect size, and high statistical significance address many of these concerns."

For starters, they found that "random assignment of patients to treatment and control groups is highly unlikely to distribute comorbidities or other prognostic indicators sufficiently unevenly to account for the large effect size."

They also demonstrated that the imperfect blinding did not have a negative impact, as it would have had to have "an implausibly large effect to account for the reported results."

To double-check their findings, they also compared the data with two other randomized clinical trials of vitamin D supplementation for COVID-19, one from India and another from Brazil. In conclusion, the authors stated that:

"... the Córdoba study provides sufficient evidence to warrant immediate, well-designed pivotal clinical trials of early calcifediol administration in a broader cohort of inpatients and outpatients with COVID-19."

Irish Experts Call for Increased Recognition of Vitamin D

In addition to the open letter mentioned earlier, the Irish Covit-D Consortium is also calling for greater use of vitamin D against COVID-19, citing evidence showing it can lower the risk of death from COVID-19 in the elderly by as much as 700%.¹³

Studies ... show an increased risk of infection in those with low vitamin D levels and a 25 to 30-fold reduced risk of ICU admission and a substantial reduction risk of death in older COVID-19 patients supplemented with vitamin D. ~ Dr. Dan McCartney

In a position statement¹⁴ published in the Irish Journal of Medical Science, the team urges health professionals and policy-makers "to recognize the importance of enhanced vitamin D in ... the optimization of immune response" and to "Develop explicit population guidance and clinical protocols for vitamin D supplementation at ... effective doses." As reported by the Herald:¹⁵

"Dr. Dan McCartney, programme director of Human Nutrition and Dietetics at TU Dublin and Trinity College Dublin, said 'the accumulation of evidence linking low vitamin D levels and COVID-19 is now considerable."

This evidence includes studies which show an increased risk of infection in those with low vitamin D levels and a 25 to 30-fold reduced risk of ICU admission and a substantial reduction risk of death in older COVID-19 patients supplemented with vitamin D."

Vitamin D Speeds Viral Clearance

Another recent study,¹⁶ published in November 2020 in the Postgraduate Medical Journal, looked at oral vitamin D supplementation on SARS-CoV-2 viral clearance. This study included only asymptomatic or mildly symptomatic SARS-CoV-2-positive individuals who also had vitamin D deficiency (a vitamin D blood level below 20 ng/mL).

Participants were randomly assigned to receive either 60,000 IUs of oral cholecalciferol (nano-liquid droplets) or a placebo for seven days. The target blood level was 50 ng/mL. Anyone who had not achieved a blood level of 50 ng/mL after the first seven days continued to receive the supplement until they reached the target level.

Periodically, all participants were tested for SARS-CoV-2 as well as fibrinogen, D-dimer, procalcitonin and CRP, all of which are inflammatory markers. The primary outcome measure of the study was the proportion of patients testing negative for COVID-19 before day 21 of the study, as well as changes in inflammatory markers. As reported by the authors:¹⁷

"Forty SARS-CoV-2 RNA positive individuals were randomized to intervention (n=16) or control (n=24) group. Baseline serum 25(OH)D was 8.6 and 9.54 ng/mL, in the intervention and control group, respectively.

10 out of 16 patients could achieve 25(OH)D > 50 ng/ml by day-7 and another two by day-14 ... 10 (62.5%) participants in the intervention group and 5 (20.8%) participants in the control arm became SARS-CoV-2 RNA negative. Fibrinogen levels significantly decreased with cholecalciferol supplementation unlike other inflammatory biomarkers.

[A] greater proportion of vitamin D-deficient individuals with SARS-CoV-2 infection turned SARS-CoV-2 RNA negative with a significant decrease in fibrinogen on high-dose cholecalciferol supplementation."

Vitamin D Slows COVID-19 Spread

As reported by KRGV 5 News (above), a Texas news station, doctors in the Rio Grande Valley are also urging people to check their vitamin D levels and supplement if they're deficient. The reason?

Research^{18,19} published in the Journal of Endocrinology and Metabolism suggests people who have low vitamin D levels are more prone to contracting SARS-CoV-2 infection, and that also makes them more likely to spread the infection to others. As noted in that paper:

"Vitamin D deficiency was found in 82.2% of COVID-19 cases and 47.2% of population-based controls ... Vitamin D-deficient COVID-19 patients had ... a longer length of hospital stay than those with serum 25OHD levels ≥ 20 ng/mL ...

According to our results, vitamin D treatment should be recommended in COVID-19 patients with serum 25OHD deficiency, since this approach might have beneficial effects in both the musculoskeletal and the immune system."

How Vitamin D Impacts COVID-19

October 31, 2020, my own vitamin D review,²⁰ co-written with William Grant, Ph.D., and Dr. Carol Wagner, both of whom are part of the GrassrootsHealth expert vitamin D panel, was published in the peer-reviewed journal *Nutrients*. You can [read the paper for free on the journal's website](#).

As noted in that paper, dark skin color, increased age, pre-existing chronic conditions and vitamin D deficiency are all features of severe COVID disease, and of these, vitamin D deficiency is the only factor that is readily and easily modifiable.

You may be able to reverse chronic disease, but that typically takes time. Optimizing your vitamin D, on the other hand, can be achieved in just a few weeks, thereby significantly lowering your risk of severe COVID-19.

In our paper, we review several of the mechanisms by which vitamin D can reduce your risk of COVID-19 and other respiratory infections, including but not limited to the following:²¹

- Reducing the survival and replication of viruses²² and inflammatory cytokine production
- Maintaining endothelial integrity — Endothelial dysfunction contributes to vascular inflammation and impaired blood clotting, two hallmarks of severe COVID-19
- Increasing angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) concentrations, which prevents the virus from entering cells via the ACE2 receptor — ACE2 is downregulated by SARS-CoV-2 infection, and by increasing ACE2, you also avoid excessive accumulation of angiotensin II, a peptide hormone known to increase the severity of COVID-19

Vitamin D is also an important component of COVID-19 prevention and treatment for the fact that it:

- Boosts your overall immune function by modulating your innate and adaptive immune responses and reduces respiratory distress²³ and improves overall lung function
- Helps produce surfactants in your lungs that aid in fluid clearance²⁴ and lowers your risk of comorbidities associated with poor COVID-19 prognosis, including obesity,²⁵ Type 2 diabetes,²⁶ high blood pressure²⁷ and heart disease²⁸

Data from 14 observational studies — summarized in Table 1 of our paper²⁹ — suggest that vitamin D blood levels are inversely correlated with the incidence and/or severity of COVID-19, and the evidence currently available generally satisfies Hill's criteria for causality in a biological system.³⁰

COVID-19 Features Related to Vitamin D Status

Our paper³¹ also details several features of COVID-19 that suggest vitamin D deficiency is at play in this illness. For starters, SARS-CoV-2 emerged in the winter in the northern hemisphere, and as we moved into summer, positive tests, hospitalizations and death rates fell. So, generally, COVID-19 prevalence has been inversely correlated with solar UVB doses and vitamin D production, just like seasonal influenza.

Secondly, people with darker skin have higher COVID-19 case and death rates than Caucasians. Vitamin D is produced in your skin in response to sun exposure, but the darker your skin, the more sun exposure you need in order to maintain an optimal vitamin D level. As a result, vitamin D

deficiency tends to be far higher among Blacks and dark-skinned Hispanics. Blacks and Hispanics are also high-risk groups for COVID-19.

Thirdly, one of the lethal hallmarks of COVID-19 is the cytokine storm that can develop in severe cases, which manifests as hyperinflammation and tissue damage. Vitamin D is known to regulate inflammatory cytokine production, thereby lowering this risk. Lastly, vitamin D is an important regulator of your immune system, and dysregulation of the immune system is a hallmark of severe COVID-19.

Nebulized Peroxide — My Favorite Treatment Choice

As mentioned earlier, while vitamin D is certainly important, if you develop symptoms of COVID-19, or any other respiratory infection for that matter, downing vitamin D may be too little, too late. I believe your best option at this point is to use nebulized peroxide. This is a home remedy I recommend everyone familiarize themselves with, as in many cases it can improve symptoms in mere hours.

Nebulizing hydrogen peroxide into your sinuses, throat and lungs is a simple, straightforward way to augment your body's natural expression of hydrogen peroxide to combat infections and can be used both prophylactically after known exposure to COVID-19 and as a treatment for mild, moderate and even severe illness.

Dr. David Brownstein, who has successfully treated over 100 COVID-19 patients with nebulized peroxide, published a case paper³² about this treatment in the July 2020 issue of Science, Public Health Policy and The Law. He also reviews its benefits in "[How Nebulized Peroxide Helps Against Respiratory Infections.](#)"

Nebulized hydrogen peroxide is extremely safe, and all you need is a desktop nebulizer and food-grade hydrogen peroxide, which you'll need to dilute with saline to 0.1% strength. I recommend buying these items beforehand so that you have everything you need and can begin treatment at home at the first signs of a respiratory infection. In the video above, I go over the basics of this treatment.

Starting Peroxide Concentration	Hydrogen Peroxide	+	Water (Filtered)	=	Ending Peroxide Concentration
3%	1/4 tsp	+	7 1/4 tsp	=	.1%
12%	1/4 tsp	+	5 ounces	=	.1%
36%	1/4 tsp	+	15 ounces	=	.1%

- Sources and References

- ¹ [Vitamin D for COVID Listing of Studies](#)
- ^{2, 3} [VitaminD4all.com December 7, 2020](#)

- ⁴ [NL Times December 26, 2020](#)
- ⁵ [Fox News December 23, 2020](#)
- ⁶ [Fox 35 Orlando December 25, 2020](#)
- ⁷ [Frontiers in Nutrition December 7, 2020](#)
- ^{8, 9} [European Journal of Integrative Medicine December 26, 2020: 101271](#)
- ^{10, 12} [medRxiv December 21, 2020](#)
- ¹¹ [The Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology October 2020; 203; 105751](#)
- ^{13, 15} [Herald December 30, 2020](#)
- ¹⁴ [Irish Journal of Medical Science November 21, 2020](#)
- ¹⁶ [Postgraduate Medical Journal November 12, 2020 DOI: 10.1136/postgradmedj-2020-139065](#)
- ¹⁷ [Postgraduate Medical Journal November 12, 2020 DOI: 10.1136/postgradmedj-2020-139065, Results](#)
- ¹⁸ [JCEM October 27, 2020; dga733](#)
- ¹⁹ [Endocrine Society October 27, 2020](#)
- ^{20, 21, 31} [Nutrients October 31, 2020;12, 3361; doi:10.3390/nu12113361](#)
- ²² [Nutrients, 2020;12:988](#)
- ²³ [Advances in Pharmacological Sciences 2018; 2018: 8494816](#)
- ²⁴ [ATS Journals October 5, 2010; 183\(10\)](#)
- ²⁵ [Medicina 2019 Sep; 55\(9\): 541](#)
- ²⁶ [Diabetes.co.uk January 15, 2019](#)
- ²⁷ [The Lancet Diabetes & Endocrinology September 1, 2014; 2\(9\): 682-684](#)
- ²⁸ [Current Treatment Options in Cardiovascular Medicine 2012 Aug; 14\(4\): 414-424](#)
- ²⁹ [Nutrients October 31, 2020;12, 3361; doi:10.3390/nu12113361, Table 1](#)
- ³⁰ [Nutrients October 31, 2020;12, 3361; doi:10.3390/nu12113361, Table 3](#)
- ³² [Science, Public Health Policy and The Law July 2020; 1: 4-22 \(PDF\)](#)

Quelle: <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2021/01/18/vitamin-d-prevents-coronavirus-death.aspx>
 20210119 DT (<https://stopreset.ch>)